

Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal

Pregnant teenagers' group: contributions to prenatal care

Grupo de adolescentes embarazadas: contribuciones a la atención prenatal



Maria Veraci Oliveira Queiroz^a
 Giselle Maria Duarte Menezes^a
 Thaís Jormanna Pereira Silva^a
 Eysler Gonçalves Maia Brasil^b
 Raimunda Magalhães da Silva^c

Como citar este artigo:

Queiroz MVO, Menezes GMD, Silva TJP, Brasil EGM, Silva RM. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(esp):e2016-0029. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>

RESUMO

Objetivo: Descrever as mudanças no cuidado de enfermagem no pré-natal após a implementação do grupo de gestantes adolescentes norteado pelas expectativas e experiências de adolescentes grávidas.

Método: Estudo qualitativo, descritivo realizado de fevereiro a novembro de 2013 em Unidade de Atenção Primária de Fortaleza, Ceará, Brasil, através de grupos focais com 16 adolescentes do grupo de gestantes da unidade que estavam no 2º ou 3º trimestre de gravidez. Na análise, abstraíram-se ideias centrais e unidades de sentidos formando categorias.

Resultados: O grupo de gestantes adolescentes como espaço de convivência e vínculo estimulam-nas a falar suas necessidades do momento vivido resignificando vínculos. As estratégias educativas na promoção do cuidado de si e do bebê promovem aprendizados entre adolescentes pelo compartilhamento de experiências, dúvidas e crenças.

Conclusão: As considerações e as sugestões das adolescentes contribuíram para nortear o enfermeiro no desenvolvimento do grupo e efetivá-lo como espaço estratégico de cuidados e apoio às adolescentes grávidas na atenção básica.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Cuidado pré-natal. Enfermagem de atenção primária. Educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe changes in nurses' care following the implementation of a group of pregnant teenagers in prenatal care based on the expectations and experiences of pregnant teenagers.

Method: Qualitative and descriptive study conducted from February to November 2013 at a Primary Care Unit in Fortaleza, Ceará, Brazil, through focus groups with 16 adolescents from the group of pregnant women in the second or third trimester of pregnancy. The analysis identified central ideas and units of meanings that formed the categories.

Results: The strategy of a group of pregnant teenagers, which provides a space for coexistence and the establishment of ties encourages these individuals to talk about their needs, re-signifying their ties. Educational strategies to promote self-care of pregnant teenagers and care for their babies involve the sharing of experiences, doubts and beliefs.

Conclusion: Considerations and suggestions of the adolescents contributed to guide nurses' practice and provide a strategic space of care and support for pregnant adolescents in primary care.

Keywords: Pregnancy in adolescence. Prenatal care. Primary care nursing. Health education.

RESUMEN

Objetivo: Describir cambios en la práctica del enfermero después de la implementación del grupo de adolescentes embarazadas en la atención prenatal, la práctica guiada por las expectativas y experiencias de adolescentes embarazadas.

Método: Estudio descriptivo y cualitativo conducido desde febrero hasta noviembre, 2013 en la Unidad de Atención Primaria en Fortaleza, Ceará, Brasil, con 16 adolescentes del grupo de embarazadas que integran el 2º o 3º trimestre de embarazo. Del análisis se abstrajeron las ideas centrales y unidades de significados resumidas en las categorías.

Resultados: El grupo de adolescentes embarazadas como espacio de convivencia y lazos les estimulan a hablar sobre sus necesidades del momento vivido, resignificándolas. Estrategias educativas en la promoción del autocuidado y bebé promueven aprendizaje entre adolescentes, que son estimuladas por medio del intercambio de experiencias, dudas y creencias.

Conclusión: Consideraciones y sugerencias de las adolescentes contribuyeron para orientar la práctica de las enfermeras y brindar un espacio estratégico de atención y apoyo a las adolescentes embarazadas en atención primaria.

Palabras clave: Embarazo en adolescencia. Atención prenatal. Enfermería de atención primaria. Educación en salud.

^a Universidade Estadual do Ceará (UECE), Departamento de Enfermagem. Fortaleza, Ceará, Brasil.

^b Centro Universitário Estácio do Ceará, Departamento de Enfermagem. Fortaleza, Ceará, Brasil.

^c Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Departamento de Enfermagem. Fortaleza, Ceará, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é considerada problema mundial de saúde pública há mais de quatro décadas devido às consequências biológicas, psicológicas, econômicas, educacionais e familiares, repercutindo nos indicadores socioeconômicos e de saúde de um país⁽¹⁾. Inclusive, foi um dos fatores que influenciou no não alcance do quinto Objetivo do Milênio, cuja meta era reduzir em 70% a mortalidade materna mundial. Com isto, tal meta permanece, agora como Objetivo do Desenvolvimento Sustentável, e as autoridades mundiais de saúde reforçaram a necessidade de aprimoramento das práticas de cuidado em saúde para esta população⁽²⁾.

A assistência às adolescentes grávidas, geralmente, acontece na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) por meio da consulta de pré-natal com enfermeiros e médicos. Dentre as atividades de acompanhamento seguem as de orientar sobre os aspectos específicos da gestação, cuidados consigo e com o bebê, para que a gestação e o parto ocorram com menos riscos de complicações⁽³⁾. Em contrapartida, estudos realizados em diferentes regiões brasileiras mostram que a assistência pré-natal ao público adolescente ainda encontra-se muito aquém do preconizado, principalmente no tocante a oferta de orientações, captação precoce e continuidade da assistência. As atividades de orientação/educação são preteridas em virtude do excesso de atribuições do profissional, outras demandas e tempo restrito à consulta de pré-natal⁽⁴⁻⁵⁾.

Não obstante, o atendimento individual na consulta de pré-natal pode estreitar o vínculo entre profissionais e adolescentes, priorizando as necessidades particulares de cada uma delas, todavia, a educação em saúde realizada somente no momento da consulta afasta da adolescente a oportunidade de interação com seus pares e de aprendizado coletivo⁽⁶⁾. Apesar de o grupo de gestantes ser considerado espaço para educação em saúde, se critica o predomínio do método da pedagogia tradicional com transmissão de informações unidirecionais, pontuais e generalizadas, a exemplo das palestras⁽⁶⁻⁷⁾. Recomenda-se, portanto, as atividades educativas cujo método estimule o protagonismo e o empoderamento da gestante por meio de um processo mútuo de ensinar e aprender e incentivo ao diálogo coletivo, promovendo troca de experiências entre os pares^(3,6-7).

No cenário em que a presente pesquisa foi realizada, as atividades de orientação/educação sobre cuidados da gestante consigo e com o bebê, riscos na gestação, amamentação e sexualidade aconteciam com maior frequência nos grupos de gestante, à época para mulheres de todas as idades. Entretanto, percebia-se que as adolescentes não par-

ticipavam ativamente desses momentos. Além disso, havia um número considerável de gestantes adolescentes na área de cobertura da UAPS e apesar dos esforços dos enfermeiros e dos agentes comunitários de saúde em captá-las precocemente para a consulta de pré-natal e de inseri-las no grupo de gestantes, os problemas de assiduidade eram recorrentes e, muitas vezes, as adolescentes não realizavam os exames e outros cuidados, aumentando os riscos associados à gravidez.

Durante a consulta individual, uma das pesquisadoras, que trabalhava na UAPS questionava as adolescentes sobre o não comparecimento às atividades do grupo. Dentre os motivos relatados destacava-se a falta de interesse nos assuntos trabalhados e a vergonha de partilhar suas dúvidas e dificuldades com as outras participantes. Ante a problemática apresentada, delineamos a pesquisa apoiada nos seguintes questionamentos: A inserção das adolescentes no processo de implementação do grupo contribui com mudanças na prática do enfermeiro no pré-natal minimizando as lacunas no cuidado dessas jovens?

Aliado à problemática que justifica a realização desta pesquisa ressaltamos que a temática da gravidez na adolescência e suas estratégias de enfrentamento faz parte dos temas prioritários de pesquisa na saúde e na enfermagem do Brasil⁽⁸⁾. Desse modo, esperamos que o compartilhamento dos resultados alcançados possam nortear outras equipes no aprimoramento das práticas de cuidado no pré-natal, especialmente, do enfermeiro na edificação de uma atenção "diferenciada" e personalizada às gestantes adolescentes.

Buscando alcançar esta intenção delineamos como objetivo da pesquisa: descrever mudanças no cuidado do enfermeiro após implementação do grupo de gestantes adolescentes no pré-natal, prática norteadas pelas expectativas e experiências de adolescentes grávidas em atividades educativas.

■ METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado em Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Fortaleza, Ceará. Nesta, o grupo de gestantes acontecia desde 2010, participavam mulheres de todas as idades e era mediado por enfermeiras.

Tendo em vista as necessidades das gestantes adolescentes e o interesse das pesquisadoras em desenvolver estudo com este público, iniciou-se a pesquisa em fevereiro de 2013, optando-se pela divisão: grupo de gestantes maiores de 20 anos e grupo de gestantes adolescentes e, ambos permaneceram com encontros mensais, porém em dias distintos.

Ocorreram seis encontros do grupo de gestantes adolescentes. Inicialmente foram levantadas as necessidades das jovens e definidas as temáticas a serem exploradas no grupo: queixas comuns da adolescente grávida, alimentação saudável, via de parto, sinais de parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido. No intuito de conhecer as experiências das participantes e apreender informações para a pesquisa optamos pela técnica do Grupo Focal (GF) por favorecer a manifestação da opinião da adolescente de forma mais autêntica, com mais veemência e menos resistências por estar com seus pares. A referida técnica também proporciona interação e pode instigar o diálogo, facilitar a verbalização de dúvidas, tabus e preconceitos, além de possibilitar o compartilhamento de opiniões, emissão de inferências e busca de soluções para problemas comuns⁽⁹⁾.

Os GF foram realizados em outubro e novembro de 2013 no auditório da unidade, local reservado para realização das atividades educativas e participaram 16 adolescentes. À época, 26 jovens frequentavam o grupo, das quais 22 atenderam aos critérios de seleção: idade gestacional compreendida entre o 2º ou 3º trimestre e participação, em pelo menos um encontro do grupo até o dia da coleta. No entanto, seis foram excluídas por não comparecerem nos dias marcados para o desenvolvimento do grupo focal.

Realizamos três encontros com média de duração de uma hora e trinta minutos. Teve a presença de um moderador (pesquisadora), um observador (enfermeira da unidade que não havia participado dos encontros do grupo) e as participantes, que foram orientadas a conversar seguindo roteiro temático: Contribuições do grupo de gestante para o seu cuidado e do bebê; Motivação em participar do grupo e sugestões à melhoria. Registramos as informações por meio da gravação de voz e imagem e procedemos à análise com a transcrição e leitura do corpus, ordenando-o, classificando-o e extraindo os núcleos de sentidos, os quais foram agrupados em subcategorias e categorias constantes nos resultados da pesquisa⁽¹⁰⁾.

O estudo cumpriu os aspectos éticos na condução da pesquisa, incluindo a anuência formal das participantes e do responsável legal⁽¹¹⁾. Foi iniciado somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, conforme parecer nº 501.683. No convite às adolescentes para participarem da pesquisa apresentava-se os objetivos do estudo, forma de participação, riscos, benefícios e a garantia do anonimato e liberdade para aceitar ou não participar da pesquisa, sem que houvesse prejuízos. Ao fim da apresentação e leitura do termo de consentimento livre e esclarecido obteve-se a anuência pela participante e/ou pelo responsável, nos casos das adolescentes menores. Para preservar o anonimato das

participantes, nos discursos substituímos seus nomes pela letra A (adolescente), seguida do número ordinal de 1 a 16 e precedida da idade da mesma (Ex. A1, 19 anos).

■ RESULTADOS E DISCUSSÕES

As participantes tinham idade entre 14 e 19 anos, sete estavam solteiras, cinco casadas e quatro viviam em união estável com o companheiro. Dez adolescentes eram primigestas, três secundigestas, duas tercigestas e uma quadrigesta. Seis delas já tinham um filho e três haviam sofrido aborto nas gestações anteriores. Todas com número de consultas de pré-natal adequado para a idade gestacional⁽⁸⁾. Treze compareceram a mais de seis consultas e três menos de cinco consultas, pois estavam no segundo ou início do terceiro trimestre gestacional.

As categorias apresentadas a seguir contemplam a análise da constituição do grupo de gestantes adolescentes e parte de suas experiências e sugestões, incorporadas na prática de cuidados do enfermeiro, essencialmente, no grupo de gestantes adolescentes.

O grupo de gestantes adolescentes como espaço de convivência e vínculo

As participantes da pesquisa trazem inicialmente as experiências em participar do grupo de gestantes adolescentes, considerado um espaço de convivência que as aproximam tanto do enfermeiro como das outras jovens que estão em situação congênera em relação à gravidez. Esta similaridade parece deixá-las mais segura e à vontade para interagir e trocarem experiências, expor sentimentos, expectativas e dúvidas no grupo. Vale salientar que no grupo elas se sentem estimuladas a falar sobre seus modos pensar, suas queixas e necessidades do momento vivido, evidenciadas nos discursos:

No grupo a gente conversa umas com as outras [...] bem a vontade mesmo, desabafa, pede opinião [...] não sinto vergonha (A2, 14 anos).

Gostei de conversar com as enfermeiras [...] tinham muita atenção com a gente (A8, 15 anos).

O diálogo é fundamental nos grupos, inclusive para o significado da comunicação que se cria entre as adolescentes e entre elas e os profissionais de saúde. Para tanto, é necessário que os profissionais saibam ouvir, destituídos de preconceitos, sobretudo porque a jovem quer relatar suas experiências baseadas na sua visão de mundo⁽¹²⁾. Portanto,

é através da escuta qualificada de profissionais sensibilizados em relação às condições específicas da jovem que se estabelece o vínculo e se consolida a colaboração deles no enfrentamento da maternidade precoce pelas adolescentes, familiares e companheiro⁽⁷⁾.

No tocante às potencialidades do enfermeiro no pré-natal destacam-se a proximidade e a responsabilidade que ele tem com a comunidade atendida na atenção básica favorecendo aproximação e o vínculo com a gestante adolescente⁽⁷⁾. Além disso, a sua formação profissional incentiva o cuidado humanizado e integral por meio de práticas assistenciais e educativas de promoção da saúde da gestante e prevenção de agravos obstétricos e neonatais⁽¹³⁾.

Outro relato importante mostra a dificuldade enfrentada pela adolescente para estabelecer diálogo com o profissional durante a consulta do pré-natal e da possibilidade de minimizá-la com as atividades do grupo.

As consultas com o médico são muito rápidas, mal a gente entra lá já termina logo [...] Esquecemos de perguntar algo nas consultas e no grupo podemos trazer todas as nossas dúvidas (A15, 16 anos).

Assim como nos relatos das adolescentes, outros estudos também sinalizam a persistência do paradigma biomédico nas práticas de cuidado pré-natal, com atividades educativas que seguem o modelo tradicional de ensino e se restringem ao simples repasse de informações e prescrições que não se adéquam nem a realidade, nem às necessidades dessa população, tendo em vista suas particularidades⁽⁵⁻⁶⁾. A falta de espaço para uma comunicação ativa e promotora de vínculo entre profissional e gestante prejudica o desenvolvimento do pré-natal tornando a mulher como um ser passivo e não a protagonista do processo de tornar-se mãe⁽⁷⁾. Autores defendem inclusive que o vínculo estabelecido no pré-natal pode proporcionar confiança o suficiente para a manutenção do ciclo de cuidado durante as consultas de puericultura⁽¹³⁾. Posto isto, viu-se a importância de efetivar o grupo de gestantes nas UAPS como uma ferramenta estratégica de aproximação e cuidado das gestantes adolescentes.

A experiência da gravidez/maternagem precoce geralmente é mais impactante para a jovem quando enfrentada sem o apoio da família e/ou companheiro e/ou sob julgamento da sociedade⁽¹²⁾. Os problemas de enfrentamento podem levar a jovem ao desinteresse consigo e com a gestação, a afastar-se do pré-natal e a não cuidar de si, contribuindo para as vulnerabilidades biopsicológica e social⁽¹⁴⁾.

Estudo com 430 mães adolescentes verificou que uma a cada três puérperas adolescentes apresenta sofrimento

psíquico associado à baixa classe social, a não repetência escolar, ao relacionamento ruim com a mãe, a não aceitação da gestação pelo parceiro e à falta de apoio da família frente à gestação, o que reforça a necessidade de trabalhar os aspectos afetivos e emocionais das adolescentes desde a gestação tendo em vista os prejuízos tanto para a adolescente quanto para o bebê⁽¹⁵⁾.

Um estudo randomizado controlado cego com 106 primíparas adolescentes norte americanas revelou que intervenções realizadas durante o pré-natal tem potencial para reduzir o risco de depressão pós-parto. Na abordagem terapêutica dessas jovens os facilitadores utilizaram o programa REACH (*Relaxation, Encouragement, Appreciation, Communication, Helpfulness*), cujo conteúdo programático está centrado no desenvolvimento de comunicação eficaz, habilidades para gerenciar conflitos de relacionamento antes e depois do nascimento do bebê, expectativas sobre a maternidade, controle do stress, desenvolvimento de um sistema de apoio e de relacionamentos saudáveis, estabelecimento de metas e recursos psicossociais para as mães⁽¹⁶⁾.

Recente modelo teórico construído por estudiosos da temática gravidez/maternagem precoce evidenciou que esta é uma experiência difícil de ser enfrentada mesmo quando a adolescente tem uma rede de apoio social, familiar e financeira, ressaltando a importância dos serviços de saúde também funcionarem como rede de apoio⁽¹⁷⁾.

Adorava vir para o grupo, via como tudo era feito com muita dedicação para a gente [...] convite, lanches [...] preocupação em tirar todas as nossas dúvidas durante as reuniões (A13, 18 anos).

Minha mãe já aceitou a gravidez, mas não conversa muito comigo. As meninas lá do colégio eu mal vejo. Aqui eu consigo me abrir para conversar [...] dividir, porque tem meninas que já passaram por isso e dão força para gente (A14, 16 anos).

Quando os profissionais de saúde desenvolvem suas ações de cuidado respeitando o contexto social e cultural nos quais as adolescentes interagem, têm-se maior possibilidade delas reconhecerem o serviço de saúde como rede de apoio de referência e confiança para o cuidado de si⁽¹⁵⁾. Na pesquisa, tal afirmativa traduziu-se na fala de uma jovem que reconheceu a importância de manter o grupo ativo. A adolescente destacou a significância do grupo de gestantes como parte da sua rede de apoio, já que os encontros lhe proporcionaram segurança e apoio para expressar sentimentos e necessidades que resultaram em motivação e interesse pela gravidez e pelo cuidado de si.

O grupo deve sempre continuar, principalmente para aquelas mães de primeira viagem [...] Queria ter vindo para o grupo na minha primeira gestação (A3, 18 anos).

Os resultados alcançados nos GF foram apresentados à coordenação e demais funcionários da UAPS, que reconheceram a importância do grupo para as adolescentes e contribuíram junto à enfermagem para a sua efetivação. Atualmente observamos maior integração da equipe multidisciplinar, que atua de maneira interdisciplinar, com destaque aos enfermeiros médicos e dentistas, que tem atuação direta no desenvolvimento do grupo com as adolescentes. Ao longo dos últimos três anos o grupo se fortaleceu, tornou-se atividade permanente do plano de acompanhamento do pré-natal da UAPS e acontece mensalmente, na última quarta-feira de cada mês, no auditório da unidade.

Seguindo a recomendação do Ministério da Saúde⁽³⁾ de que os serviços de saúde desenvolvam mecanismos próprios para a captação precoce da gestante adolescente, criou-se um sistema de acompanhamento e incentivo ao pré-natal dessas jovens, através de um cartão de monitoramento em que cada consulta, exame ou atividade educativa que ela participar acumula pontos para concorrer ao prêmio de um enxoval para o bebê, entregue mensalmente durante o encontro do grupo. Tal estratégia tem fortalecido a assiduidade das adolescentes nas consultas de pré-natal e tem estimulado a participação voluntária nas atividades do grupo, rompendo com o que autores denominam de “frequência compulsória”⁽⁶⁾. Isto é, a obrigatoriedade de participação da gestante nas atividades grupais antes da consulta de pré-natal.

Estratégias educativas para a promoção do cuidado de si e do bebê

As mulheres primíparas são geralmente as que mais encontram desafios de cuidados físicos, psicossociais e dos recém-nascidos, principalmente no período pós-parto imediato. Nesse contexto, autores destacam a importância do profissional utilizar tecnologias educativas para ajudá-las na adaptação ao novo papel⁽¹⁸⁾.

As adolescentes revelaram que se sentiam inseguras para cuidar do filho que ia nascer e demonstraram interesse em aprender como dar banho, trocar fraldas, limpar o coto umbilical e amamentar. Discutir esses temas nas atividades educativas pareceu reduzir a ansiedade e prepará-las para o desafio de cuidar, pois boa parte delas, cuidariam de um recém-nascido, pela primeira vez.

Acho que vou depender menos da minha mãe para cuidar da bebê [...] No grupo, fiquei mais confiante, antes não sabia como era para amamentar ou segurar o bebê (A11, 19 anos).

Legal para quem não tem filho ainda, ir aprendendo, treinando como cuidar do bebê quando ele nascer (A15, 19 anos).

O grupo foi considerado como espaço de descoberta e aprendizado até mesmo pelas adolescentes que já tinham filhos, pois ao mesmo tempo em que compartilhavam suas experiências ouviam outras, recebiam orientações, esclareciam suas dúvidas e desmistificavam crenças e tabus.

Da minha primeira filha eu nem amamentei. Não tive ajuda, feriu o bico e eu não dei mais. Mas aprendi que fere por causa da posição errada. Agora vai dar certo, quero amamentar (A6, 17 anos).

A troca de experiências entre indivíduos em situação de vida comum é considerada um método privilegiado de empoderamento dos sujeitos por meio do processo mútuo de ensinar e aprender^(7,9,12). Tal estratégia foi incorporada às atividades do grupo e tem sido bem aceita entre as participantes. Por outro lado, sabemos que as práticas de adolescentes no cuidado com a criança e no autocuidado sofrem forte influência da cultura familiar^(15,18). Nesse contexto a riqueza da troca de experiência entre os indivíduos amparada por profissionais dotados de conhecimento científico e de capacidade para mediar discussão reflexiva revela-se na oportunidade de estimular as adolescentes a refletirem inclusive sobre suas questões culturais para então tomar decisões conscientes e mais saudáveis nas práticas de cuidado consigo e com o bebê.

As adolescentes destacaram a maneira como o enfermeiro mediou os grupos, preocupando-se em saber o significado da gravidez e maternidade para elas, além de estimular momentos de reflexões das experiências já vivenciadas e das realidades a serem enfrentadas. Neste ínterim, aquelas que já eram mães compartilharam suas experiências com as demais, que puderam compreender melhor o fenômeno. Apostar em atividades de interação e diálogo entre as adolescentes pareceu excelente estratégia para que o enfermeiro conseguisse identificar as necessidades e demandas de apoio das jovens para cuidar do filho e também olhar para si. Autores consideram essa dinâmica como uma rede de produção de sentidos a qual deve ser estimulada pelos profissionais em suas práticas para entender os contextos de vida e saúde nos quais a adolescente interage⁽¹⁹⁾.

Desse modo, o compartilhamento de saberes e troca de experiência gerou o interesse entre as participantes e garantiu o dinamismo grupal facilitando o aprendizado. A incorporação deste resultado à prática do enfermeiro na UAPS, onde ocorreu a pesquisa, tem contribuído inclusive para mudar a lógica da pedagogia tradicional, marcada pela transmissão de informações pontuais e generalizadas com mulheres ao longo do ciclo gravídico puerperal⁽⁶⁾.

O protagonismo da jovem emerge como iniciativa, expressão de liberdade e compromisso para que ela assuma a responsabilidade pelos seus atos, neste caso, a competência para cuidar do filho, mantendo um acompanhamento na unidade de saúde. Nesse contexto, o enfermeiro assume papéis de educador e de incentivador desse protagonismo, reunindo estratégias metodológicas de ensino que facilitem o aprendizado das jovens e ajude-as a desenvolver habilidades para cumprir o seu papel de cuidadora⁽¹³⁾.

Eu gostei muito foi do vídeo de amamentação, porque sempre mostrando assim fica mais fácil do que só falando (A9, 18 anos).

Gostei porque levaram aquela bonequinha para representar o bebê e serviu para aprender a segurar e trocar fralda (A11, 19 anos).

Os resultados do GF também apontaram a necessidade dos profissionais investirem em atividades educativas que abordem o cuidado da adolescente consigo. O uso de tecnologias educativas como os recursos audiovisuais e a técnica da dramatização foram incorporados às atividades do grupo de gestante e têm contribuído na aquisição de saberes no tocante aos cuidados com o seu conceito e consigo. Isto porque as atividades educativas têm facilitado inclusive a compreensão do processo de modificações sofridas durante a gestação, incorporação de hábitos de vida saudável e no reconhecimento de sinais de parto ou de risco para a gestação.

Participar do grupo foi o que mais me ajudou durante a gestação [...] o conhecimento faz a gente ter uma consciência maior sobre nós e o filho que carregamos [...] passei a cuidar mais de mim, não comer mais besteiras e conseguir controlar meu peso (A13, 18 anos).

As orientações ou conversas no grupo devem ser baseadas na escuta interessada entre profissionais de saúde e gestantes e no diálogo aberto com incentivo para que a adolescente fale de si, de seu corpo, seus desejos, vontades e necessidades, pois embora o acesso às informações seja

uma socialização, não é o suficiente para mudança de hábitos. Contudo, é preciso destacar a necessidade de diálogo e interação com momentos de atenção personalizada, de modo que as jovens sejam acolhidas e resignifiquem seu modo de pensar e agir⁽¹⁴⁾.

As considerações e sugestões das participantes nos GF foram essenciais para o direcionamento das práticas educativas desenvolvidas atualmente no grupo, pois permitiram ao profissional de saúde, especialmente ao enfermeiro, planejar atividades seguindo os temas de maior relevância para as jovens, preocupando-se em desenvolvê-los de modo participativo utilizando estratégias tecnológicas que estimule a capacidade de pensar e agir nas situações problemas apresentadas.

Desse modo, destacamos que as vivências grupais têm mudado a postura dos profissionais, que ao longo destas vivências, não se limitam a expor conteúdos, mas compartilhar os seus saberes com a realidade das gestantes adolescentes, que por outro lado, demonstram maior interesse e participação resultando em maior compromisso com as atividades do pré-natal.

Apesar do trabalho em grupo de pares ser uma técnica internacionalmente aplicada com adolescentes grávidas, infelizmente ainda não há estudos com alto níveis de evidência de que ele efetivamente melhore as habilidades parentais dos adolescentes⁽²⁰⁾. Nesse sentido, sob uma avaliação prática, observa-se que a referida estratégia parece incentivar o protagonismo materno entre as adolescentes e cada vez mais apoderá-las do seu papel de mãe e das responsabilidades que dele resultam, no entanto fazem-se necessários novos estudos para investigar tal efetividade.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desenvolver dinâmicas de grupo com gestantes adolescentes no espaço do pré-natal favoreceu aproximação do profissional com as adolescentes resultando em momentos de ação-reflexão e sugestões que nortearam o planejamento e a efetivação do grupo de gestantes adolescentes no cenário da pesquisa, onde têm sido priorizadas atividades que estimulam a interação, o apoio e a troca de experiências entre as participantes, bem como a aplicação de estratégias de aprendizagem que despertam o interesse da jovem para cuidar de si e do bebê.

A pesquisa teve limitações, pois os aspectos apresentados sugerem outras investigações que carecem de análises longitudinais em relação às repercussões das atividades grupais nos desfechos obstétricos e neonatais. Contudo, o diferencial deste estudo está no compartilhamento da experiência de uma construção coletiva e

efetiva de um espaço estratégico de cuidados e apoio às adolescentes grávidas no pré-natal, que alinha o conhecimento teórico e prático do enfermeiro às experiências, necessidades e sugestões de adolescentes. Ao mesmo tempo em que discute as mudanças na prática do enfermeiro para minimizar as lacunas no cuidado dessas jovens. Contribuindo para reflexões entre docentes e discentes de Enfermagem, enfermeiros e demais profissionais da área de saúde sobre os modos de pensar-fazer o cuidado pré-natal para adolescentes.

■ REFERÊNCIAS

1. United Nations Population Fund (US). *Motherhood in childhood: facing the challenge of adolescent pregnancy*. New York: UNFPA, 2013 [cited 2015 Nov 11]. Available from: <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013-final.pdf>.
2. Vogel JP, Pileggi-Castro C, Chandra-Mouli V, Pileggi VN, Souza JP, Chou D, et al. Millennium development goal 5 and adolescents: looking back, moving forward. *Arch Dis Child* 2015;100(Suppl 1):S43-7.
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012.
4. Caminha NO, Freitas LV, Lima TM, Gomes LFS, Herculano MMS, Damasceno AKC. *Gestação na adolescência: descrição e análise da assistência recebida*. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012 [citado 2016 nov 5];33(3):81-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300011.
5. Fernandes RFM, Meincke SMK, Thumé E, Soares MC, Collet N, Carraro TE. Characteristics of antenatal care for adolescents from state capitals in Southern and Northeastern Brazil. *Texto Contexto Enferm*. 2015 [cited 2016 Oct 03];24(1):80-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100080.
6. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Queiroz ABA, Ferreira MA. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Rev Bras Enferm*. 2014 [citado 2016 out 02];67(1):13-21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100013&lng=en.
7. Santos MMAS, Saunders C, Baião MR. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e adolescente gestante: distanciamentos e aproximações de uma prática integral e humanizada. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012 [citado 2016 nov 11];17(3):775-86. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300025.
8. Oliveira DC. Prioridades de pesquisa em enfermagem e as linhas de pesquisa: dando continuidade ao debate. *Rev Enferm UERJ*. 2014 [citado 2016 nov 11];22(5):712-6. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a21.pdf>.
9. Patrice-Coy C, Johnson EJ, Boodram CAS. Sexual behavior of female adolescents on the spread of HIV/AIDS and other STDs in Carriacou. *Medicine*. 2016 [cited 2016 Dec 10];95(36). doi:10.1097/MD.0000000000004800.
10. Flick U. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
12. Ngum Chi Watts MC, Liamputtong P, Mcmichael C. Early motherhood: a qualitative study exploring the experiences of African Australian teenage mothers in greater Melbourne, Australia. *BMC Public Health*. 2015 [cited 2016 Dec 10];15:873. doi: 10.1186/s12889-015-2215-2.
13. Brasil EGM, Queiroz MVO, Cunha JMH, Magalhães SS, Maia EG. Estabelecimento de vínculo com a mãe adolescente: vislumbrando o cuidado à criança. *Rev Pesqui Cuid Fundam online* 2016 [cited 2016 Oct 22];8(3):4601-8. doi: 10.9789/2175- 5361.2016.v8i3.4601-4608.
14. Araujo NB, Mandú ENT. Produção de sentidos entre adolescentes sobre o cuidado de si na gravidez. *Interface* 2016 [citado 2016 nov 10];20(57):363-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2016nahead/1807-5762-icse-1807-576220150301.pdf>.
15. Rossetto MS, Schermann LB, Béria JU. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014 [citado 2016 out 19];19(10):4235-46. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001004235&lng=en.
16. Phipps MG, Raker CA, Ware CF, Zlotnick C. Randomized controlled trial to prevent postpartum depression in adolescent mothers. *Am J Obstet Gynecol*. 2013 [cited 2016 Dec 10];208(3):192.e1-6. Available from: [http://www.ajog.org/article/S0002-9378\(13\)00003-3/pdf](http://www.ajog.org/article/S0002-9378(13)00003-3/pdf).
17. Andrade PR, Ohara CVS, Borba RIH, Ribeiro CA. Facing the difficult experience even with support: the underage adolescent experiencing motherhood. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015 [cited 2016 Sep 27];36(spe):111-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56751>.
18. Barbosa EMG, Sousa AAS, Vasconcelos MGF, Carvalho REFL, Oriá MB, Rodrigues DP. Educational technologies to encourage (self) care in postpartum women. *Rev Bras Enferm*. 2016 [cited 2016 Dec 10];69(3):582-90. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300582&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690323i>.
19. Danieli GL, Budó MLD, Ressel LB, Seiffert MA. Perceptions about pregnancy and health education experiences: perspective of teen pregnancy. *Rev Enferm UFPE Online*. 2015 [cited 2016 Nov 10];9(2):573-81. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5791/pdf_7128.
20. Pinzon JL, Jones VF. Care of adolescent parents and their children. *Pediatrics*. 2012 [cited 2016 Dec 8];130(6):e1743-56. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/130/6/e1743.full.pdf>.

■ Autor correspondente:

Thaís Jormanna Pereira Silva

E-mail: thaisjormanna@hotmail.com

Recebido: 10.12.2016

Aprovado: 04.04.2017